

Handläggare:
Ann-Charlotte Eklöf
Eva Lestner

Yttrande över motion 2011:26 av Helene Hellmark Knutsson m.fl. (S) om att göra sjukvården ren, fräsch och säker

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion om att göra sjukvården ren, fräsch och säker. I motionen föreslår Helene Hellmark Knutsson m.fl. (S) konkreta åtgärder för en förbättrad städning inom sjukvården i Stockholms läns landsting.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2012-02-20
Motion 2011:26 Av Helene Hellmark Knutsson m.fl. (S)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för äldre och multisjuka.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Motionären menar att brister i städning ökar risken för vårdrelaterade infektioner och försämrar patientens upplevelse av vården. I motionen föreslås därför konkreta åtgärder för en förbättrad städning inom sjukvården såsom tydligare städansvar, kontinuerliga städinspektioner och tydliga ekonomiska incitament som stimulerar patientsäkerhetsarbete som syftar till färre vårdrelaterade infektioner.

Organisationen för hygienfrågor i vården inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Vårdhygien, har deltagit i framtagandet av yttrandet över motionen.

God hygienisk standard är en del av god kvalitet i vård och omsorg och anges som ett specificerat krav i hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen sedan den 1 juli 2006. Det innebär att vårdgivarna, såväl inom landsting och kommun som privata vårdgivare, måste vidta samtliga åtgärder som är nödvändiga för att uppfylla detta krav. Ett krav är att vårdgivaren måste ha tillgång till vårdhygienisk kompetens. Socialstyrelsen har som mål att förtydliga vad lagens krav innebär för olika verksamheter. Förtydligandet utgör ett stöd för bland annat vårdgivare och verksamhetsansvariga i det egna kvalitetsarbetet när det gäller att förebygga och begränsa vårdrelaterade infektioner.

Vårdhandboken, som bygger på Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Socialtjänstlagen (SOL), bidrar till att de nationella målen för hälso- och sjukvården uppnås. Vårdhandboken erbjuder, efter bästa kunskapsläge (best practice, evidens, vetenskap och beprövad erfarenhet) kliniska riktlinjer inklusive metoder och verktyg för hur vården ska utföras. Vårdhandboken produceras av Inera AB som ägs av alla landsting och regioner.

I Vårdhandboken framgår följande om städning:

”Inom hälso- och sjukvården utgör städningen en viktig del för att skapa en god inomhusmiljö för patienter, vårdtagare, personal och besökare. Rena golv och dammfria ytor i sjukvårdens lokaler skapar trivsel, säkerhet och god hygien. Städningen bidrar också till att behålla lokalernas värde genom materialvård, främja produktionen och på det sättet minska underhållskostnaderna.

Vid städning ska smuts och damm avlägsnas och antalet mikroorganismer i miljön reduceras. Genom städning bortförs eller minskar också olika föroreningar som kan påverka luftkvaliteten. En rätt utförd städning minskar antalet mikroorganismer och hämmar förutsättningarna för tillväxt. Detta kräver utbildning i rätt städteknik och basala hygienrutiner för såväl städpersonal som vårdpersonal.

Den regelmässiga städningen kan vid särskilda tillfällen kräva städmetoder som innebär användning av desinfektionsmedel

och engångsmaterial. Denna metod utförs lämpligen av vårdpersonal med kunskap om smittrisker.

Vårdgivaren ansvarar för att en städpolicy upprättas och finns tillgänglig. I policyn ska framgå vilken kvalitet på städningen som ska upprätthållas. Kvalitetskraven är beroende av vilka verksamheter som förekommer i de olika lokalerna. Exempel på indelning av lokaler i hygienklasser finns att läsa i BOV - Bygghälsa och vårdhygien.

En städinstruktion bör upprättas där det framgår var, hur ofta och när det ska städas, liksom vad som ska städas och av vem. Instruktionen ska omfatta alla utrymmen. Städmetoder och kemikalieval ska också tas upp. All personal såväl städpersonal som vårdpersonal ska känna till städinstruktionen och den aktuella ansvarsfördelningen.

Upprätta system för kvalitetssäkring. För mätning och utvärdering av städkvalitet kan den svenska standarden SS 627801:2006 (även kallad INSTA 800) användas.”

INSTA 800 är en nordisk standard som används för mätning och utvärdering av städkvalitet. Standarden är framtagen i samarbete mellan köpare, branschorganisationer och fackliga organisationer och används idag framförallt vid upphandling av städning i offentliga miljöer. Standarden används vid uppföljning och egenkontroll.

I avtalen med vårdgivarna, avsnitt Allmänna villkor § 14 Vårdhygien och smittskydd står följande; ”Vårdgivaren skall följa och tillämpa lagar, förordningar samt nationella och regionala riktlinjer avseende smittskydd och vårdhygien som avser den verksamhet som bedrivs enligt Avtalet, se www.smittskyddstockholm.se och www.vardhygien.nu.”

På den regionala nivån arbetar Vårdhygien med att ta fram riktlinjer vilka används på alla sjukhus. Alla sjukhus, oavsett driftsform, ingår i Vårdhygiens arbetsgrupper och deltar i utveckling och framtagande av standarder. Det finns tydliga riktlinjer framtagna för vad varje yrkesgrupp ska göra samt hur den akuta städningen ska ske. Utbildning och fortbildning är viktigt för att städa rätt på ett sjukhus där varierande verksamheter finns i lokalerna. Städning och vårdhygien måste ses som en viktig del i vårdprocessen och information/utbildning om betydelsen bör ske fortlöpande.

Regelbunden uppföljning av beslutade riktlinjer sker genom hygienronder. Avvikelsehantering finns på alla sjukhus. Respektive vårdgivare ansvarar dock för egenkontroller av städningen. Ett tydligt samarbete inom vården är viktigt för att förstå det komplexa i hanteringen av hygienaspekter och vårdprocesser.

I landstingets budget för år 2012 har Hälso- och sjukvårdsnämnden fått följande uppdrag; "Omvårdnaden på sjukhusen ska ständigt utvecklas och det ska säkerställas att sjukhushygien och städrutiner har en hög nivå". Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar med att följa upp och granska vårdgivarna för att säkerställa att medborgarna får vård av god kvalitet och har ett ökat fokus på kvalitetsåtgärder och uppföljning av vårdrelaterade infektioner. Uppföljningen och granskningen av vårdgivarna leder till att brister upptäcks.

Inom Stockholms läns landsting pågår ett arbete med att utveckla ett automatiserat stödverktyg för strukturerad journalgranskning i syfte att identifiera områden med bristande patientsäkerhet. Sjukhusen kan på ett effektivt sätt genomsöka samtliga journaler eller ett slumpvis urval journaler på kliniknivå, efter områden där brister i patientsäkerheten kan föreligga. I regeringens och SKL:s överenskommelse om Patientsäkerhetssatsningen för år 2012 ingår som ett krav för den målrelaterade ersättning att akutsjukhusen under 3 månader ska genomföra strukturerad journalgranskning.

Ersättningsmodellen för Vårdval höft- knäplastik innebär, sedan år 2009, att vårdgivarna måste betala själva för vårdinsatser vid komplikationer och rehabilitering. Komplikationer som beror på vårdrelaterade infektioner är den vanligaste komplikationen. Vid den första preliminära granskningen av resultaten har komplikationerna sannolikt minskat. Det är ett första steg i en utveckling mot en resultat- och kvalitetsbaserad ersättningsmodell.

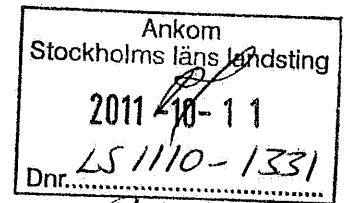
I avtalen med akutsjukhusen ingår målrelaterad ersättning för andel MRSA- odlingar som sker i enlighet med vårdprogram för MRSA som ett incitament till förbättringar. Kraven gällande vårdrelaterade infektioner, följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler samt patientsäkerhetskultur är att delta i nationella mätningar samt att redovisa resultat av mätningarna. Kraven kan komma att utökas under avtalsperiod år 2012-2015.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen följer resultat av de krav ställda i avtalen med vårdgivarna. Det är vårdgivarnas ansvar att ha en organisation för att tillhandahålla en patientsäker vård med god tillgänglighet och hög kvalitet.

Sammanfattningsvis kan konstateras att det är svårt att generellt visa på att en enskild insats, som förbättrad städning, ensamt skulle bidra till förbättrad vårdhygien men dess roll är av mycket stor betydelse. Dock bidrar flera allmänna vårdåtgärder, bland annat klädregler, bättre metoder och instrumenthantering samt begränsad antibiotikaanvändning tillsammans till bättre vårdhygien. Det är viktigt med fortsatt utveckling av krav i avtalen och uppföljning som leder till förbättrad patientsäkerhet.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Leif Karnström
Avdelningschef



MOTION
2011-10-06

Kotel V+VI
2011:26

Motion av Helene Hellmark Knutsson m.fl. om att göra sjukvården ren, fräsch och säker

På senare år har problemen med bristande städning i vården uppmärksammats allt mer. Patienter vittnar om dammiga vårdavdelningar och snuskiga toaletter. Anhöriga berättar om hur de själva har tagit tvål och pappershanddukar för att göra det någorlunda rent kring sina närstående. Flera fall av bristande städning har fått stor massemedial uppmärksamhet. Smittskyddsinstitutet har därtill pekat på att bristande städning och hygien på sjukhusen är ett växande problem.

Smutsiga vårdmiljöer försämrar inte bara patienternas upplevelse av vårdens kvalitet, utan riskerar också patientsäkerheten genom ökad risk för vårdrelaterade infektioner. Även vårdens resurser påverkas av bristande städning och hygien. Skulle antalet vårdrelaterade infektioner reduceras med 50 procent i Stockholms läns landsting skulle 180 vårdplatser à cirka 1 miljon kronor styck kunna frigöras.

Under 2010 förtydligade landstinget vissa riktlinjer för städrutiner för personal samt i kravställandet på leverantörer av städtjänster. Någon positiv effekt rörande vårdrelaterade infektioner har inte kunnat skönjas, men någon uppföljning av hur de nya riktlinjerna följts har heller inte redovisats.

Vi menar att ytterligare initiativ måste tas i Stockholms läns landsting för att göra vården ren, fräsch och säker. Därför lanserar vi i denna motion konkreta åtgärder för en förbättrad städning inom sjukvården i vårt län. I korthet handlar det om tydligare städansvar, kontinuerliga städinspektioner och tydliga ekonomiska incitament som stimulerar ett patientsäkerhetsarbete med färre vårdrelaterade infektioner.

Inom Stockholms läns landsting finns ett par vårdgivare som utmärker sig starkt positivt när det gäller låga nivåer av vårdrelaterade infektioner. I diagram två nedan syns andelen vårdrelaterade infektioner i procent hos samtliga akutsjukhus i Stockholms läns landsting, och där Capio S:t Görans sjukhus tillsammans med Norrtälje sjukhus utmärker sig starkt positivt med nivåer på 6, 3 respektive 2, 5 procent. Detta att jämföra med riksgenomsnittet på nästan 10 procent.¹ Båda sjukhusen har valt att själva utföra städningen istället för att lägga ut tjänsten på entreprenad.

¹ Det nationella medelvärdet låg år 2010 på 9,6 procent vårdrelaterade infektioner. Stockholms läns landsting hade 2010 ett medelvärde på 9,9 procent.

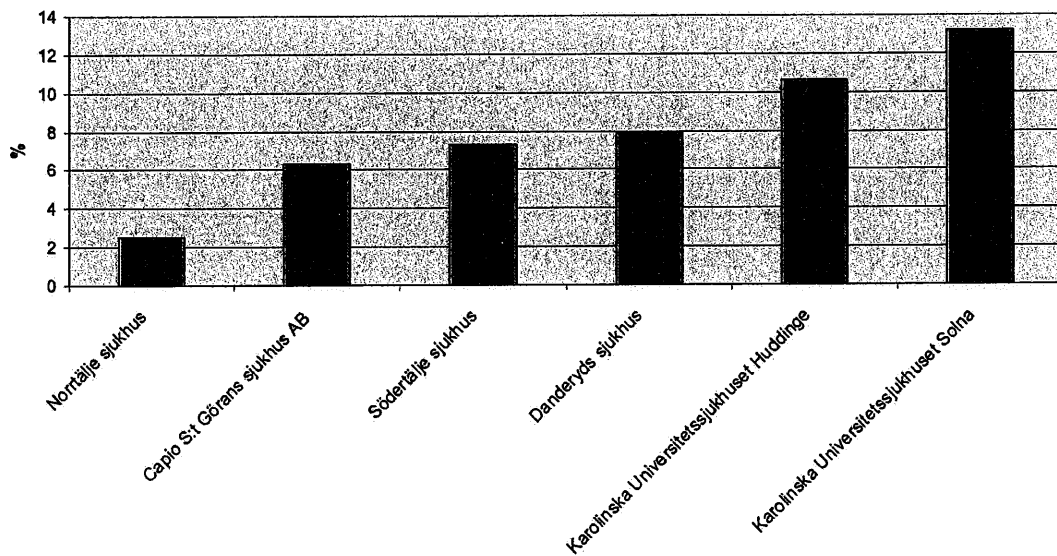


Diagram. Andelen vårdrelaterade infektioner i procent av samtliga inlagda patienter nedbrutet på Stockholms läns landstings akutsjukhus, VT10, (SKL 2010).

Vi menar att det behövs smartare och bättre metoder för att få bort smutsen och därigenom risken för onödig bakteriespridning och vårdrelaterade infektioner på våra sjukhus. Men hjulet behöver inte uppfinnas två gånger. Capio S:t Görans sjukhus (som har en storlek och verksamhet som rimligen måste anses jämförbar med övriga akutsjukhus i vårt län) har redan ett framgångsrikt och systematiskt arbetssätt för bättre städning som fler vårdgivare borde kunna ta efter med syftet att minska antalet vårdrelaterade infektioner. Centrala delar bakom sjukhusets framgång för att en fräschare och renare vård är:

- **Sjukhuset städar själv.** Capio S:t Görans sjukhus har valt att själva sköta städningen eftersom det till skillnad från en upphandling av tjänsterna har visat sig ha flera fördelar. Det är lättare att styra vem som ska städa vad och när och hur detta ska göras med en egen bemanning eftersom allt inte har låsts fast i ett avtal. I en upphandling måste ersättningen omförhandlas så fort man vill skärpa städningen på vissa områden och kommunikationen mellan lokalvårdare och vårdpersonal blir klart sämre och mindre flexibel. Dessutom har städning i egen regi ofta visat sig ha en låg personalomsättning i städteamet, vilket gör att kunskapen om lokalerna och hur de ska städas kan säkras. Erfarenhetsmässigt kan konstateras att personalomsättningen ofta är hög vid upphandlad städning.
- **Införande av gränsdragningslista för arbetsuppgifter städ-/vårdpersonal.** Ett vanligt förekommande problem med städningen är att vissa arbetsuppgifter tenderar att falla mellan stolarna. När det inte är tydligt vilken personalkategori som ska ansvara för vilken typ av städning, exempelvis patientnära städning vs städning av övriga vårdutrymmen händer det ofta att det inte blir gjort



överhuvudtaget. Capio S:t Görans sjukhus har därför tagit fram en lista för detta som i detalj specificerar vilka vårdutrymmen som vårdpersonal respektive städpersonal ansvarar för.

- **Allas ansvar att städa.** Det är inte ovanligt på våra landstingsrivna akutsjukhus att städutrustningen slutar vara tillgänglig när städpersonalen gått hem för dagen, trots att smuts och spill ständigt uppstår. S:t Görans sjukhus har därför utrustat varje vårdavdelning med städmaterial inklusive lättavvända instruktioner om rutin för användning, något som de kallar för 'nödkitt'. Vem som helst i sjukhusets personalstyrka, läkare, sjuksköterskor, sjukhusledning ska snabbt kunna städa bort smuts på de tider när städpersonal inte finns till hands.
- **Kontinuerliga kvalitetskontroller av städningen.** En representant från vårdpersonalen vid varje klinik tillsammans med städledare och städrepresentant går tillsammans runt på vårdavdelningen och påsätter städningen av olika vårdutrymmen såsom vådrum, medicinrum, toa/dusch etc. Anmärkningar måste åtgärdas snarast och innebär också en utvärdering av utförd städning på individnivå.
- **Avvikelsehanteringssystem för städning.** Klagomål/reklamationer på städningen ska av vårdpersonalen anmälas som en avvikelse via avvikelserapporteringsystemet.
- **Gemensam städpolicy inklusive smittstädning.** Städpolicyen är framtagen i samarbete mellan städavdelningen och sjukhusets hygien- och smittskyddsgrupp och syftar till att tydliggöra ansvaret och metoderna för städningen.

Betydelsen av städning och rengöring av vårdutrymmen för en säkrare vård måste lyftas fram tydligare. Utgångspunkten ska vara att städningen är en integrerad del av vård- och omsorgsarbetet. Många vårdgivare jobbar redan seriöst med frågan. Men fortfarande drabbas var tionde patient i Stockholms läns landsting av en vårdrelaterad infektion, vilket visar på att det krävs fortsatta åtgärder såsom bland annat bättre städning. Vi menar att det är hög tid att driva på utvecklingen av en renare, fräschare och säkrare vård genom följande åtgärder:

1. Renare sjukhus med S:t Görans sjukhus som modell för bättre städning

Städningen måste bli en integrerad del av vård- och omsorgsarbetet där samtliga anställda, oavsett om man är sjuksköterska, lokalvårdare, eller administratör tar ansvar för att det blir rent och snyggt i vården. Detta för att vi ska kunna minska antalet vårdrelaterade infektioner och leverera en patientssäker vård. Capio S:t Görans sjukhus har framgångsrikt lyckats arbeta utifrån den principen. Nu vill vi att länets alla vårdgivare jobbar för en renare vård och gärna med hjälp av S:t Görans modell:

- Egen städning
- kontinuerliga kontroller av städningens kvalitet
- tydligare städansvar för vårdpersonalen respektive lokalvårdare.



2. Inför en självrisk för vårdgivarna vad gäller komplikationer orsakade av vårdrelaterade infektioner

Vi vill att Stockholms läns landsting går i bräsch för en ersättningsmodell som innebär att sjukhusen själva måste betala för vårdinsatser vid komplikationer orsakade av vårdrelaterade infektioner. Modellen ska fungera som ett skarpare incitament för vårdgivarna att hålla nere antalet vårdrelaterade infektioner genom exempelvis bättre städning och följsamhet till hygienriktlinjer. Det ska löna sig att bli ett renare och fräschare sjukhus.

Med anledning av ovanstående föreslår vi landstingsfullmäktige besluta

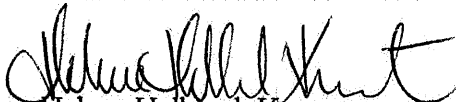
att uppdra till landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att utarbeta riktlinjer till samtliga landstingsdrivna akutsjukhus samt SLSO som fullt ut bygger på Capio S:t Görans sjukhus koncept för bättre städning och hygien innefattande bland annat att städningen sker i egen regi, kontinuerliga kontroller av städningens kvalitet, och tydligare städansvar för vårdpersonal respektive lokalvårdare

att uppdra till landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att i de nya riktlinjerna se till att städningen blir en integrerad del av vård- och omsorgsarbetet där samtliga anställda, oavsett om man är sjuksköterska, lokalvårdare, eller administratör tar ansvar för att det blir rent och snyggt i vården

att uppdra till landstingsstyrelsen att vidta erforderliga åtgärder för att säkra att en regelbunden uppföljning av beslutade riktlinjer genomförs

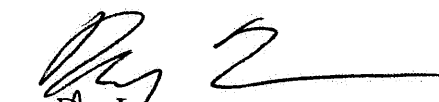
att uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden att utarbeta förslag till förändringar i ersättningsmodellen för akutsjukhusen som innebär att sjukhusen själva måste betala för vårdinsatser vid komplikationer orsakade av vårdrelaterade infektioner, det vill säga en slags självrisk för komplikationer orsakade av vårdrelaterade infektioner.

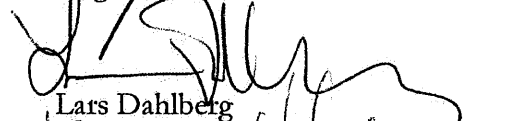
Stockholm den 6 oktober 2011



Helene Helmark Knutsson


Erika Ullberg


Johan Sjölander


Dag Larsson


Lars Dahlberg


Nanna Wikholm